

JOURNAL DE BORD PROJET PILOTE DE RÉFÉRENCE EN ACTIVITÉ PHYSIQUE

Le «Journal de bord» vous propose un outil pour effectuer le suivi et le monitoring du projet. Nous souhaitons que cet outil informatique soit convivial pour l'utilisateur et rapide à compléter. Cela nous permettra de comptabiliser et d'analyser les données.

En cas de besoin, n'hésitez pas à contacter Sylvie Veilleux au 418 386-3571 ou sylvie_veilleuxr12@ssss.gouv.qc.ca

Bonne expérimentation et merci de votre collaboration!

A. Le professionnel référent

1. Son nom :

2. Son titre d'emploi :

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Infirmière | <input type="checkbox"/> Professionnel de l'activité physique |
| <input type="checkbox"/> Médecin | <input type="checkbox"/> Psychologue |
| <input type="checkbox"/> Nutritionniste | <input type="checkbox"/> Travailleur social |
| <input type="checkbox"/> Autre (veuillez préciser) : | |
-

3. Son milieu de travail :

- | | |
|--|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> CLSC | <input type="checkbox"/> GMF |
| <input type="checkbox"/> Autre (veuillez préciser) : | |
-

3a. De quel GMF :

- | |
|--|
| <input type="checkbox"/> Lévis Métro |
| <input type="checkbox"/> Autre (veuillez préciser) |
-

B. La personne référée

1. Nom :

2. Sexe :

- Homme
 Femme

3. Groupe d'âge :

- 50 à 64 ans
 65 à 74 ans
 75 ans et plus

4. Secteur de résidence :

- Desjardins
 Pintendre
 Charny
 Saint-Étienne
 Saint-Rédempteur
 Saint-Nicolas
 Saint-Romuald
 Saint-Jean-Chrysostome
 Saint-Hélène-de-Breakeyville
 Autres (veuillez précisez)
-

C. L'évaluation initiale

1. Le type de rencontre :

- Téléphonique
 En personne

2. La date de la première rencontre :

JJ MM AAAA
Date : ____/____/____

Entrevue :

Merci d'avoir accepté notre collaboration pour vous aider à bouger plus. Ce service est nouveau. Il est en expérimentation jusqu'en juin 2017 dans la MRC de Lotbinière et la Ville de Lévis. Si le projet pilote est concluant, ce service d'accompagnement en activité physique pourrait être offert à tous les aînés de Chaudière-Appalaches.

Félicitations de vous donner les moyens de bouger plus. Pour vous permettre d'atteindre votre objectif, nous allons dans un premier temps, regarder vos besoins et ce que vous aimeriez faire. Puis, nous allons vous proposer une activité en fonction de vos intérêts. Ensuite, nous ferons un suivi téléphonique après deux semaines, après six semaines et après trois mois.

3. Est-ce que vous acceptez de participer au projet : Oui Non

3b. Pour quelles raisons vous ne souhaitez pas participer au projet?

Fin de l'entrevue

Oui

Merci et n'hésitez pas à nous rappeler au besoin!

D. La santé et le niveau d'activité physique de l'aîné

Parlez-moi un peu de votre condition physique et des activités que vous faites dans une semaine.

Conseiller : Cochez tout ce qui s'applique, question 1 à 5 :

1. Les caractéristiques :

- A des difficultés à marcher
- A des difficultés avec son équilibre
- Est déjà tombé
- A participé au programme PIED
- Autres limitations ou conditions de santé particulières (exemple : sommeil, appétit, force physique, etc.)

Exemples de sous-question :

- Dites-moi ce que vous n'êtes pas capable de faire ou quelles sont vos limitations.
- Êtes-vous capable de marcher au moins 20 minutes?
- Avez-vous des problèmes d'équilibre?
- Avez-vous déjà participé au programme PIED?
- Avez-vous des problèmes de santé qui vous empêchent de faire certaines actions?

Important :

Avoir une copie en main du programme PIED (dates, lieu et description).

2. Les principales activités de l'aîné sont :

- _____
- _____
- _____
- _____

Exemples de sous-question :

- Quel genre d'activité faites-vous?
- Combien de fois par semaine?
- Êtes-vous plutôt solitaire ou vous préférez être en groupe?
- Qu'est-ce que ça pourrait vous apporter de bouger plus?

Important de renforcer la personne dans ce qu'elle fait.

3. La fréquence des loisirs actifs (marche, danse, quilles, autre) :

- 3 fois semaine et plus
- 2 fois semaine
- Occasionnellement
- Jamais

4. La durée moyenne de la marche ou des loisirs actifs :

- Plus de 30 minutes
- 15 à 30 minutes
- Moins de 15 minutes

5. Quelle est la (les) principale(s) motivation(s) pour bouger plus :

- Maintenir ses acquis
- Avoir plus d'énergie
- Jouer avec ses petits-enfants
- Rencontrer des gens
- Faire plaisir à son intervenant ou à son médecin
- Autre (veuillez préciser)

Exemples de sous-question :

- Selon vous, pourquoi votre médecin vous encourage-t-il à bouger plus?
- En quoi faire plus d'activité physique serait-il bénéfique pour vous?

6. Comment qualifieriez-vous votre vie sociale sur une échelle de 1 à 10? 1 étant isolé et souffrant de solitude et 10 ayant des relations sociales importantes et positives :

Aîné isolé
qui souffre
de solitude

Aîné ayant
des relations
sociales
importantes
et positives

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|

Exemples de sous-question :

- Êtes-vous bien entouré? Amis, famille, voisins, etc.
- Souffrez-vous de solitude?
- Êtes-vous satisfait de votre réseau social?
- Pouvez-vous compter sur un proche en cas de besoin?

E. L'objectif de l'aîné

1. Avez-vous des idées d'activités que vous aimeriez faire pour bouger plus?

2. Notez les idées d'activités que les participants aimeraient faire et pour lesquelles il n'y a pas de ressources (exemple : VIACTIVE dans une localité où il n'y en a pas, groupe de marche, etc.)

Important :
Se référer au
tableau d'activité
selon les
municipalités

3. Préférez-vous bouger seul ou avec d'autres?

- Seul
- En couple
- Avec amis
- Avec enfants/petits-enfants
- En groupe

Renforcer les motivations des participants

4. Comme mon rôle est de vous aider à atteindre votre objectif de bouger plus, je vous propose d'identifier ce que vous aimeriez faire comme activité au cours des deux prochaines semaines.

Si la personne semble manquer d'information, lui demander si elle en désire. Exemples :

- Bienfaits de l'activité physique
- Endroit où ces activités sont offertes
- Types d'activités offertes

5. Combien de fois par semaine? 1 fois 2 fois 3 fois Autre (veuillez préciser) :

6. Quelles journées ou quels moments?

| | AM | PM | Soir |
|----------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Dimanche | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Lundi | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Mardi | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Mercredi | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Jeudi | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Vendredi | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Samedi | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

7. (Faire un résumé du plan d'action). Jusqu'à quel point êtes-vous sûr d'atteindre cet objectif (1 à 10)?

| | | | | | | | | | | |
|--------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----------------------|
| Pas confiant | | | | | | | | | | Extrêmement confiant |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | |

Si la rencontre se fait en présence, suggestion de remettre le plan d'action, ou si elle se fait par téléphone, demander si elle a atteint son objectif et c'est quoi son aide-mémoire.

8. Qu'est-ce qui pourrait vous empêcher de réaliser cet objectif? (ex. : température, transport, visite, manque de motivation, oubli, fatigue, etc.)

9. Comment pourriez-vous contourner ces obstacles?

IMPORTANT – NOTE AU CONSEILLER : Fournir des trucs en lien avec les obstacles mentionnés (voir l'annexe « Objections courantes et réponses possibles »)

10. Est-ce qu'il y a quelque chose que nous pouvons faire pour vous aider à atteindre votre objectif?

11. Quel est le meilleur moment pour vous rappeler dans deux semaines :

 JJ MM AAAA hh mm AM/PM
Date : _____/_____/_____ _____/_____/_____

Il n'est jamais trop tard pour commencer à bouger plus. Vous êtes sur la bonne voie pour réaliser votre objectif. N'oubliez pas, même avec une augmentation faible de votre activité physique, vous pouvez récolter des bénéfices importants pour votre santé. Un peu, c'est déjà beaucoup!

Comme convenu, je communiquerai avec vous dans deux semaines. Je vous souhaite d'avoir du plaisir à bouger et d'atteindre votre objectif!

Exemples de besoin :

- Accès loisirs
- Information
- Prêt de matériel
- Transport/covoiturage

*Si la personne choisit le réseau VIACTIVE, lui poser la question :
«Préférez-vous contacter vous-même l'animateur VIACTIVE ou vous désirez que nous fassions les démarches pour vous?»*

12. Notes à la suite de ce premier contact. Inscrire les activités proposées et si la personne est référée au programme PIED

F. Suivi à deux semaines

1. Date du suivi – deux semaines :

 JJ MM AAAA
Date : _____/_____/_____

2. (Rappeler l'objectif convenu il y a deux semaines) Parlez-moi de comment ça s'est passé?

- Objectif atteint en partie
- Objectif atteint en totalité
- Non débuté

*Aider l'ainé à identifier des solutions.
Penser au Plan B si l'objectif change.
Pensez à identifier les obstacles et les solutions.*

3. S'il y a lieu, quel a été le principal obstacle?

4. S'il y a lieu, quelles sont les solutions identifiées?

5. Pour les quatre prochaines semaines, quel objectif vous donnez-vous?

- Même objectif
- Nouvel objectif
- Abandon
- Plan B

Précisions à inscrire pour le nouvel objectif, le pourquoi de l'abandon et le plan B :

| |
|--|
| |
| |
| |
| |
| |

6. Jusqu'à quel point êtes-vous sûr d'atteindre cet objectif (1 à 10)?

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Pas confiant | | | | | | | | | | Extrêmement confiant | | | | | | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | | | | | | | | | | |

7. Avez-vous des questionnements ou des commentaires?

8. Est-ce qu'il y a autre chose que nous pouvons faire pour vous aider à bouger plus?

9. Quel est le meilleur moment pour vous rappeler dans quatre semaines :

 JJ MM AAAA hh mm AM/PM
Date : ____/____/____ ____/____/____

10. Notes de suivi après deux semaines :

| |
|--|
| |
| |
| |
| |

G. Suivi à six semaines

1. Date du suivi – six semaines :

JJ MM AAAA
Date : ____ / ____ / ____

2. (Rappeler l'objectif convenu il y a quatre semaines). Parlez-moi de comment ça s'est passé?

- Objectif atteint en partie
- Objectif atteint en totalité
- Non débuté

*Aider l'ainé à identifier des solutions.
Penser au Plan B si l'objectif change.
Pensez à identifier les obstacles et les solutions.*

3. S'il y a lieu, quel a été le principal obstacle?

4. S'il y a lieu, quelles sont les solutions identifiées?

5. Pour les six prochaines semaines, quel objectif vous donnez-vous?

- Même objectif
- Nouvel objectif
- Abandon
- Plan B

Précisions à inscrire pour le nouvel objectif, le pourquoi de l'abandon et le plan B :

| |
|--|
| |
| |
| |
| |
| |

6. Jusqu'à quel point êtes-vous sûr d'atteindre cet objectif (1 à 10)?

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Pas confiant | | | | | | | | | | Extrêmement confiant | | | | | | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | | | | | | | | | | |

7. Avez-vous des questionnements ou des commentaires?

8. Est-ce qu'il y a autre chose que nous pouvons faire pour vous aider à bouger plus?

9. Quel est le meilleur moment pour vous rappeler dans six semaines :

JJ MM AAAA hh mm AM/PM
Date : ____/____/____ ____/____/____

10. Notes de suivi après six semaines :

| |
|--|
| |
| |
| |
| |

H. Suivi à trois mois

1. Date du suivi – trois mois :

JJ MM AAAA
Date : ____/____/____

Nous sommes déjà à notre dernier suivi dans le cadre du projet pilote qui visait à vous donner de l'information sur les services et à vous accompagner dans votre souhait de bouger plus. J'aimerais en profiter pour faire un petit retour sur votre objectif puis faire le point avec vous sur ce projet.

2. (Rappeler l'objectif convenu il y a six semaines). Parlez-moi de comment ça s'est passé?

- Objectif atteint en partie
- Objectif atteint en totalité
- Non débuté

3. Parlez-moi un peu de votre expérience avec ce projet pilote

Exemples de sous-question :

- Ce que vous avez apprécié? Ce qui vous a le plus aidé à bouger plus?
- Ce que vous avez apprécié dans ce projet pilote?
- Ce qu'on devrait modifier?

4. Jusqu'à quel point avez-vous l'impression d'avoir réussi à bouger plus?

| | | | | | | | | | | |
|-------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|-------------|
| Pas du tout | | | | | | | | | | Tout à fait |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | |

5. Avez-vous ressenti des bienfaits ou des avantages à bouger plus? Lesquels?

- Avoir plus d'énergie
 - Contacts avec d'autres personnes
 - Meilleur sommeil
 - Gestion du stress
 - Amélioration de la mobilité
 - Autre (veuillez préciser) :
-

6. Est-ce que vous vous sentez bien outillé et bien informé pour continuer cette bonne habitude de bouger plus?

- Oui
- Non
- Ne s'applique pas

7. Avez-vous des questionnements ou des commentaires et suggestions après trois mois

| |
|--------------------------------------|
| <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> |
|--------------------------------------|

Posez les questions qui s'appliquent seulement.

8. Dans ce projet, quelle est votre appréciation des éléments suivants pour soutenir votre motivation à bouger plus?

| | Pas utile | Peu utile | Assez utile | Très utile |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Recommandation du professionnel ou médecin | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Contact avec le conseiller VIACTIVE | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Suivis par le conseiller VIACTIVE | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Informations (verbales) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Joindre un groupe | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Avoir ressenti des bienfaits | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Documentation | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Prêt de matériel | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Autre (veuillez préciser) : | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Bravo! Votre défi est de maintenir le cap et de conserver votre bonne habitude. Au besoin, rappelez-vous : un peu, c'est déjà beaucoup. Il n'y a pas de minimum. Il n'est pas nécessaire de faire l'activité physique d'un seul coup : bougez chaque fois que l'occasion se présente, idéalement, tous les jours. N'hésitez pas à demander de l'aide au besoin et vous pouvez nous rappeler.

En espérant que ce projet a été utile pour vous, merci beaucoup pour votre participation!